Ueber

Lupus

und

seine Behandlung mit Kali causticum.

Von

Dr. Theodor Billroth.

Abdruck aus Göschen's „Deutscher Klinik" 1856.

Die colossalen Zerstörungen des Gesichts durch Lupus, welche wir häufig an Personen zu sehen Gelegenheit haben, die von nah und fern kommen, um in der Klinik des Herrn Geheimrath Langenbeck Hülfe zu suchen, würden in dem ausgedehnten Maasse nicht zu Stande kommen können, wenn nicht einerseits die Sorglosigkeit der Kranken, andererseits die geringe Beachtung dieses Uebels von Seiten mancher Collegen dazu behülflich wäre. Der Lupus ist zwar eine sehr schlimme und nur bei der grössten Sorgfalt zu heilende Krankheit, doch sie ist radical zu heilen, das ist ganz gewiss. Die Ansichten über die Behandlungsweisen sind theils aus theoretischen Vorurtheilen, theils aus Bequemlichkeit besonders insofern getheilt, als die Einen mit der inneren Behandlung allein, die Anderen mit der äussern allein Alles thun wollen. Es fällt uns nicht ein, hier in der Rumpelkammer der Krasenlehre herumzukramen, zu untersuchen, wie und warum der Lupus als ein Product der scrophulösen Dyscrasie anzusehen ist; wir möchten nur einige Erfahrungen über diejenige Behandlungsweise des Lupus mittheilen, die uns als die erfolgreichste erschienen, und die für die Kliniker und Specialisten nichts Neues ist, doch aber vielleicht manchem Practiker entgangen sein mag.

Fremde und eigene Untersuchungen haben gezeigt, dass der Lupus mit der Bildung von grösseren oder kleineren rothen, harten Knötchen beginnt, welche durch eine wuchernde Bildung Lymphkörperchen-artiger Kerne bedingt ist, die zunächst in der tiefsten Schicht der Epidermis zwischen den Papillen liegen, in der Folge aber auch den Papillarkörper erfüllen und zerstören, weiterhin dann auch die Haarbälge und Drüsen der Cutis in Mitleidenschaft ziehen, welche Organe wieder mancherlei Degenerationen dabei anheimfallen können, auf die wir hier nicht näher eingehen wollen. Die rothen Knötchen bleiben zuweilen auf diesem Stadium, wo sie eine circumscripte Infiltration darstellen, stehen, vergrössern sich zu grössern Knoten und Quaddeln und bilden so die Form des sogenannten *Lupus hypertrophicus*. In manchen Fällen bedingt das Infiltrat eine raschere und massenhafte Abschuppung der obersten Epidermisschicht; auf den Knoten bilden sich Schüppchen (*Lupus exfoliativus*); ist diese Abschuppung sehr energisch, und werden die dünnen Krusten vom Kranken abgerissen, so entsteht unter ihnen eine

Ulceration mit Schorfbildung. In andern Fällen sieht man an den Knötchen feine gelbe Eiterpünktchen auftauchen, die sich immer mehr vergrössern und so auch zur Ulceration führen (*Lupus exulcerans*). Der mehr chronische oder acute Verlauf des Lupus hat einerseits Theil an diesen Verschiedenheiten, andrerseits mögen auch häufig genug andere äussere Veranlassungen, Kratzen oder Stossen, die Ulceration befördern, die übrigens nicht immer nothwendig eintreten muss. Die verschiedenen Trennungen der einzelnen Formen haben wenig practischen Werth; es kann ein Lupus in einem und demselben Gesichte hier *hypertrophicus,* dort *exfoliativus,* dort *exulcerans* sein.

Bekanntlich kommt der Lupus im Gesicht am häufigsten vor, besonders an der Nase, den Wangen, den Lippen. Er scheint überwiegend oft sich bei jungen Mädchen zu entwickeln; die Fälle welche ich hier seit $2^1/_2$ Jahren genauer verfolgte (ungefähr 20), gehören sämmtlich weiblichen Individuen an, die zwar nicht alle jung waren, bei denen der Lupus jedoch seit der Jugend bestand. —

Noch einiger Besonderheiten und Ausgänge will ich hier erwähnen. Zuweilen ist die ganze ulcerirte Stelle von einem breiten rothen Hofe umgeben, die Haut ist weit herum entzündet und schmerzhaft; diese Röthe ist nicht immer mit lupöser Infiltration verbunden, sie ist mehr einer entzündlichen Reactionsröthe gleich zu setzen und kommt besonders bei Blondinen mit dünner Cutis und dicken *Panniculus adiposus* vor. — Selten heilt der Lupus spontan an einzelnen Stellen, indem die Ulcerationen unter den Krusten vernarben, meist jedoch mit Zurückbleiben des Infiltrats, wodurch dann wieder neue Ulcerationen bedingt werden können. — In sehr seltenen Fällen können die ulcerirten Knoten gangränös werden; dies ist dann zuweilen mit scorbutischen Erscheinungen vergesellschaftet; ich habe das noch nicht gesehen, doch hat Hr. Geheimrath Langenbeck solche Fälle an der Ostseeküste, auch noch kürzlich ein junges Mädchen aus Schlesien mit einem derartigen Lupus behandelt. —

Was die Behandlung des Lupus betrifft, so wollen wir zuerst von der örtlichen sprechen, da wir diese besonders im Gesicht für die wichtigere halten. — Die Aufgabe derselben ist, die Ulcerationen und mit ihnen die infiltrirten Hautstellen zu zerstören, und zwar vollständig, dass nichts zurückbleibt; wenn es nicht anders sein kann, lieber etwas mehr als zu wenig; es gilt bei der Zerstörung eines Theils des Gesichts durch Lupus nicht allein dem Schutz dieses Theils, sondern des ganzen Gesichts. Man darf nur erst einige Male auf so scheussliche Verunstaltungen getroffen sein, wo Nase, Wangen, Lippe, Augen verschwunden sind, und der Schädel fast frei daliegt, um sich mit den energischsten Mitteln zu waffnen. Die Mittel, durch welche man am sichersten zerstört und zugleich am meisten von den noch zu rettenden Theilen erhält, sind die Caustica, unter ihnen vor allen das *Kali causticum.* Doch nicht allein auf die Wahl des Aetzmittels kommt es an, sondern besonders auf die Methode der Aetzung und die Consequenz in der Behandlung. Die Methode, welche in der Klinik

des Hrn. Geheimrath Langenbeck seit mehreren Jahren fast ausschliesslich und mit dem günstigsten Erfolge angewandt wird, ist folgende:

Die fest anhaftenden Krusten werden mit Oel getränkt, und dann die ganze kranke Stelle 24 Stunden lang cataplasmirt, dann die Krusten mit einem Myrthenblatt abgenommen und der Pat. in liegender Stellung tief narcotisirt. Man nimmt nun einen Stift *Kali causticum*, den man, um sich nicht die Finger zu verbrennen, am einfachsten mit Papier an dem anzufassenden Ende umwickelt, setzt diesen auf einer ulcerirten oder infiltrirten Stelle fest auf, und fängt nun an, in die Lupusmassen hineinzubohren; der Stift spitzt sich dabei bald von selbst zu, und man unterminirt nun immer mit bohrenden Bewegungen die lupösen Infiltrationen, und setzt dies in die Umgebung fort, so weit man eindringen kann; hierdurch erregt man natürlich Blutungen, das Blut verbindet sich mit dem verflüssigten caustischen Kali zu einer schleimig fadenziehenden Masse, die man mit kleinen Schwämmen abtupft, und dabei immer weiter ätzt; man wird sich hierbei anfangs wundern, wie matsch das ganze Gewebe in der Umgebung ist, und wie viel mehr erkrankt ist, als man dem äussern Ansehen nach denken sollte. Es gilt hierbei die Regel, dass Alles das was man ohne Mühe mit dem Aetzstift durchbohren oder unterminiren kann, krank ist; gesunde Haut damit zu durchstossen, ist fast unmöglich; jeder der versucht hat, mit dem Ferrum candens Haut oder Geschwülste zu zerstören, wird wissen, dass das viel schwerer ist, als es a priori scheint, ebenso ist es auch mit dem *Kali causticum*. Besonders bei der ersten Aetzung werden ganze Lappen und Fetzen herausfallen; man sorge nicht darum, die ganze Fläche vermindert bei der Bearbeitung ihre Dimensionen in so hohem Grade, wie man es kaum zu hoffen wagte. Die schwarze Kruste, die sich schliesslich bildet, lässt man ruhig sitzen, und wenn man nicht tiefer eindringen kann, wischt man das zuletzt Geätzte nicht mehr ab.

Für manche Localitäten will ich noch einige Cautelen erwähnen. Hat man an einem Nasenstumpf zu ätzen und an der Nasenschleimhaut und Septum, so ist es vorsichtig, in beide Nasenlöcher vorher ein Bourdonnet von Charpie einzuführen, damit nichts in die Rachenhöhle fliesst. Muss man an den Lippen ätzen, und hat das Einfliessen in den Mund zu fürchten, so kann man, da der Mund der Pat. gewöhnlich fest geschlossen ist, ein paar gut ausgedrückte kleine Schwämme zu beiden Seiten unter die Wange zwischen ihr und den Zahnreihen stecken. Sind die Augenlider von Lupus befallen, so sei man besonders beim Aetzen des oberen Augenlids vorsichtig, damit nichts von dem verflüssigten Kali mit der Hornhaut in Berührung kommt, man ätze da lieber öfter und nicht zu tief auf einmal. Roser theilte bei der Naturforscherversammlung in Göttingen mit, dass er selbst Lupus der Conjunctiva mit *Kali causticum* ohne Nachtheil für die Cornea geheilt hat, doch gestehe ich, dass ich dazu doch nicht recht den Muth haben würde. — Dass der Lupus der Lippenschleimheit des Zahnfleisches und am Velum zuweilen in Form von spitzen Fortsätzen vorkommt, die

dem äussern Ansehen nach grosse Aehnlichkeit mit spitzen Condylomen haben, ist schon früher („Ueber den Bau der Schleimpolypen," pag. 13) von mir erwähnt; man schneidet sie wohl am besten erst ab, und ätzt dann den Grund. — Wenn das ganze Gesicht zu ätzen ist, so ist es vielleicht gut, erst die eine und dann später die andere Hälfte vorzunehmen, wenigstens haben wir das meistens so gemacht, ursprünglich in der Idee, dass die Aetzung des ganzen Gesichts ein zu starker Eingriff sein möchte, und namentlich die nach der Losstossung der Eschera oft sehr profuse Eiterung nachtheilig sein möchte; ausserdem muss man bei so ausgedehnten Aetzungen, wenn sich nicht zwei zugleich der Sache annehmen, die Patienten sehr lange in der Narcose erhalten, was auch beschwerlich, bei manchen Individuen nicht ganz ohne Gefahr ist.

Wenn die Patienten aus der Narcose erwachen, so äussern sie entweder gar keinen oder nur sehr geringen Schmerz, und dieser hält selten über eine Stunde an. Dies ist ein Hauptvorzug des *Kali causticum* vor dem *Argentum nitricum*, mit dem man nach derselben Methode ätzen kann, und wobei ich vortreffliche Resultate in Hebra's Klinik erzielen sah. Nach dergleichen Aetzungen mit *Argentum nitricum* wimmern die Kranken oft noch 24 Stunden lang vor rasenden Schmerzen, die man nur durch Umschläge mit kaltem Wasser etwas mildern kann. Ich möchte daher das *Argentum nitricum* nur für die Stellen bei den Lupus-Aetzungen anwenden, wo die Eigenschaft des *Kali causticum* sich so leicht zu verflüssigen, schädlich werden kann, also besonders im Munde, und in der Tiefe der Nase.

Die schwarzen Krusten haften nun ganz fest, und werden erst sehr langsam abgestossen; wir haben nie versucht, das besonders zu beschleunigen, der Zeitgewinn würde sich höchstens auf ein oder zwei Tage belaufen können, und darauf kann es dabei nicht ankommen. Am 6., 7., zuweilen erst am 10. Tage und noch später beginnt die Eiterung an den Rändern des Aetzschorfs; der Eiter trocknet zu Krusten ein, und der Schorf hebt sich im Verlauf der folgenden 8 Tage ab, indem er zuletzt sich schaalenförmig nach aussen zusammenkrümmt. Ist der Schorf abgefallen, so heilt die Wundfläche zu, und man kann das befördern durch Salbenverbände, wozu man *Unguent. basilicum* oder *Unguent. Argenti nitrici* nehmen kann. Wenn nun das ganze Gesicht geätzt ist, oder Theile, wo ein solcher Verband nicht recht anzubringen ist, so lasse man die Sache ohne Verband gehen, die Wundflächen heilen unter den Eiterkrusten ganz prächtig, ohne dass man irgend etwas dazu zu thun braucht. Sollten hier oder da einmal fungöse Granulationen auftreten, so ätzt man sie etwas mit *Argentum nitricum* wie bei jeder andern Wunde.

Mit einer solchen Aetzung, besonders wenn sie recht sorgfältig gemacht ist, ist es in den leichteren Fällen abgethan; ist der Lupus aber alt und weit verbreitet, so ist das erst die Vorbereitung für die nachfolgenden Aetzungen. — Wann soll man wieder ätzen und wie erkennt man, ob alles Kranke entfernt ist? — Heilt die durch die erste

Aetzung gemachte Wundfläche nicht zu, entstehen an ihren Rändern oder zwischen den Narben neue Knoten und Ulceration, so muss die Aetzung wiederholt werden, doch nicht allzu früh; man lasse erst die Narbe sich etwas consolidiren, um dann das Terrain genauer zu übersehen. — Heilt die Wunde vollständig zu, was übrigens in den meisten Fällen, die ich sah, der Fall war, so darf man den Kranken ja nicht aus den Augen lassen. Recht oft wird man an und zwischen den Narben neue rothe Knötchen entstehen sehen, die man dann sofort wieder mit dem Aetzstift anzugreifen hat; findet man dabei das Gewebe unter der Narbe noch durchstossbar, so schone man es nicht; eine gesunde Narbe lässt sich noch weniger wie gesunde Haut mit einem *Kali causticum*-Stift durchbohren. Bei den schlimmsten Formen habe ich zuweilen 3 und 4 Mal das ganze Gesicht sorgsam immer wieder geätzt, bis es endlich gelang Alles herauszufördern. — Bei Lupus, der sich über das ganze Gesicht erstreckte, habe ich höchstens 8 Mal geätzt, wobei es dann endlich gelang, überall gesunde Narben zu erzielen. In solchen schwersten Fällen dauert die Behandlung ein Jahr und darüber, leichtere Fälle sind in 6—8 Wochen zu heilen.

Während der bedeutenden Eiterung, besonders in der ersten Zeit nach der Losstossung der Krusten, hat man die Kranken vor Erkältung zu hüten, da man sie sonst der Gefahr eines Erysipels aussetzt; die geringe Anschwellung der umgebenden Weichtheile gleich nach der Aetzung bringt keine erwähnenswerthen Zufälle mit sich.

Es mögen von Andern andere Aetzmittel mit gleich günstigem Erfolge angewandt werden, doch ist das *Kali causticum* in obiger Weise gebraucht gewiss das am angenehmsten wirkende; besonders legen wir darauf Gewicht, dass man zugleich mit der ätzenden Wirkung die mechanische durch das Einbohren und Unterminiren verbinden kann. Ich hörte kürzlich von einer andern ähnlichen Methode, die von einem der berühmtesten deutschen Chirurgen geübt wird, und die mir sehr plausibel scheint: jener lässt nämlich die Ulcerationen vor der Aetzung erst mit einem Myrthenblatte abkratzen, und die weichen Lupusmassen erst so entfernen, ehe er das Aetzmittel aufbringt; das muss man einmal versuchen; wenn es leicht geht, so erspart es jedenfalls einige Aetzungen und Zeit in der Behandlung.

Wenn wir oben aussprachen, dass es bei der örtlichen Behandlung vor Allem darauf ankäme, von Grund aus die kranken Partien zu zerstören, so scheint es am einfachsten, sie mit dem Messer zu entfernen, die lupösen Massen zu excidiren, wie es viele Chirurgen mit Glück geübt haben. Dies geht natürlich nur bei mässigen Ausbreitungen des Lupus; aber man sollte meinen, es auch hier gerade vor allen Aetzmitteln vorziehen zu müssen, denn man kann ja viel schonender operiren, als mit dem Aetzmittel, wo man den Grad der Zerstörung vielleicht nicht so genau berechnen kann. Man kann z. B. die ganze Nasenspitze, wenn sie lupös erkrankt ist, abschälen, und es bildet sich danach eine so vortreffliche Narbe, dass eine plastische Operation gar nicht nöthig ist; an andern Stellen kann man nach der Excision durch

Verschiebung, Versenkung etc. der Nachbarhaut den Defect sofort ersetzen, die Wundränder durch die Sutur schliessen und so in wenigen Tagen den Lupus heilen. Findet man Fälle, wo sich das auf eine so leichte Weise ausführen lässt, so ist es gewiss richtig; doch darf man bei dem Excidiren die Idee der Schonung auch nicht zu sehr vorherrschen lassen; will man sicher gehen, so muss man die lupöse Stelle weit umschneiden und tief ausschneiden, was oft sehr mühsam ist, da die lupös infiltrirte Haut so brüchig ist, dass sie leicht ausreisst und man deshalb nicht so exact operiren kann, als man beabsichtigte. Bei den wenigen Excisionen, die ich sah, kamen sehr bald Recidive in der Narbe.

Ich habe schon oben bei der Aetzung bemerkt, dass man sich beim Einstossen des Aetzstiftes wundern wird, wie viel weiter die Infiltration geht, als man es vorher hätte denken sollen; bei der Excision fehlt hierfür jede Controlle. Man führt nun ferner für die Excision an, dass die in den Defect eingepflanzten Lappen leicht anheilten, wenn der Lupus in den Wundrändern auch nicht zerstört wurde, das ist ohne Zweifel richtig, ja es gehört zu den allergrössten Seltenheiten, dass ein eingepflanzter Lappen lupös wird, doch unter ihm und an seinen Grenzen schreitet der Lupus fort; man muss wieder excidiren, wieder plastische Operationen machen und so fort; ich glaube nicht, dass die Zeitersparniss gross ist. Ich habe die feste Ueberzeugung, dass man bei Lupus mit dem *Kali causticum* sicherer, und schliesslich doch schonender operirt, als mit dem Messer. — Dass die plastischen Operationen bei floridem Lupus nicht so bedenklich sind, wie sie eine Zeit lang geschildert wurden, ist unzweifelhaft; doch ist es für manche Defecte, und vor allen bei denen an der Nase, ganz entschieden vortheilhafter, die vollständige Heilung und feste Benarbung erst abzuwarten, ehe man den schneidenden Meissel zur Hand nimmt. Die Narbenzusammenziehung während der Heilung leistet oft mehr, als der geschickteste Operateur zu leisten im Stande ist; Defecte, die unmittelbar nach der Aetzung oder Excision nur durch Transplantation von Stirnhaut oder Wangenlappen geschlossen werden könnten, verkleinern sich zuweilen so, dass sie aus der Nasenhaut selbst bequem ersetzt werden können.

In Betreff der Recidive des Lupus erwähne ich, dass es mir bisher nie vorgekommen ist, dass neue Lupusknoten an Orten entstehen, die mehr oder weniger entfernt von den zuerst befallenen Theilen liegen, wenngleich ich glauben will, dass es vorkommt. Die Recidive von Lupus, welche man nach den einzelnen Aetzungen sieht, sind nur Vergrösserungen zurückgebliebener Reste; sie treten unter, zwischen oder dicht neben den Narben auf. — Man braucht bei der den Aetzungen folgenden Rhinoplastik nicht zu fürchten, den Stirnhautlappen ganz in die Narbenmasse einzupflanzen, wir haben oft genug gesehen, dass er selbst bei ganz ungeeigneter Stirnhaut ganz per primam intentionem einheilen kann. Dass man in Fällen, wo der Lupus das ganze Gesicht befallen hat und wo die Rhinoplastik nothwendig ist, den Nasenstumpf

möglichst zuerst mit wiederholten Aetzungen in Angriff nimmt, und wenn diese Gegend geheilt ist, die Operation machen kann, während man die Recidive an anderen Stellen mit neuen Aetzungen weiter behandelt, brauche ich wohl kaum zu erwähnen; man erspart dadurch immer etwas Zeit. —

Die innere Behandlung des Lupus muss mit der äusseren Hand in Hand gehen; ich möchte mich nicht allein auf die innere Behandlung verlassen, und ich glaube, kein Chirurg wird sich dazu entschliessen können; es ist zu wichtig, zugleich der weiteren Verbreitung durch örtliche Mittel kräftig entgegen zu treten, da die Zerstörung sonst leicht noch weiter fortschreiten könnte, und der Ersatz der Defecte damit immer schwieriger wird. Zur Vernichtung und Heilung der vorhandenen Infiltration und Ulceration reicht die örtliche Behandlung aus; neuen Eruptionen und der Neigung dazu kann nur eine innere Behandlung vorbeugen. — Ausser den nothwendigen diätetischen Rücksichten, die hier wie bei jeder antidyscrasischen Behandlung den ersten Platz einnehmen, ist es vor allen anderen Mitteln der Gebrauch des Leberthrans in grossen Dosen, welcher sich am wirksamsten nach allgemeiner Erfahrung gezeigt hat. Unter grossen Dosen des Leberthrans verstehe ich höchstens 6—8 Esslöffel täglich. Hebra erzählte, dass man in Paris den Leberthran bis zu 36 Esslöffeln täglich gebe; dieser Unsinn veranlasste ihn, über die höchsten Dosen Beobachtungen zu machen, und er fand, dass bei einer Dosis von 10 Esslöffeln täglich der Thran als solcher wieder unverdaut abgeht. Es dürfte die Dosis von 8 Esslöffeln demnächst wohl als die allerhöchste anzusehen sein. Ein absolutes Maass lässt sich darüber nicht aufstellen; manche Patienten vertragen das Mittel schlecht, ihre Verdauung leidet, sie verlieren den Appetit; Kindern wird man natürlich auch nicht so viel geben etc. etc., ein jeder Arzt wird bei aufmerksamer Beobachtung bald die rechte Dosis finden. — Den Gebrauch der *Tinctura Fowleri* in den Gaben, wie sie Romberg mit so trefflichen Erfolgen bei Psoriasis und Eczem anwendet, hat sowohl Hebra nutzlos gefunden, als auch wir in den Fällen, wo wir sie 4—6 Wochen lang gaben, keine Spur von Besserung darnach sehen konnten. — Auch das Jod scheint nach unseren Versuchen nicht recht wirksam zu sein; wir haben theils das Jodkali, theils Leberthran mit Zusatz von Jodtinctur gegeben, ohne davon irgend welche schnellere Besserung eintreten zu sehen. — Von der Anwendung des *Decoctum Zittmanni* sah Herr Geheimrath Langenbeck mehrfach glänzende Erfolge; in andern Fällen wieder leistet es gar nichts. — Manche secundäre Affectionen bei Lupus im Gesicht, wie Infiltration der Lippen, der Lymphdrüsen, kann man nur durch die inneren Mittel heilen. Für die weniger ausgebreiteten Formen kann man durchaus kein Maass für die Dauer der Kur angeben. Bei Lupus des ganzen Gesichts dauert die Kur mit Rhinoplastik wenigstens ein Jahr, und kann man dann noch ein Jahr lang den Leberthran fortbrauchen lassen, so ist es sehr anzurathen.

Es wäre sehr zu wünschen, wenn andere Beobachter ihre Erfahrungen über die Behandlung des Lupus ebenfalls mittheilen wollten, ob sie auf andere Weise eben so sicher und vielleicht rascher zum Ziele kommen. Wenn die Lust zur Mittheilung sich auch im Allgemeinen bei uns in Deutschland vermehrt hat, so gilt doch noch von vielen Collegen, von denen wir es ihrer Stellung nach fordern müssten, was Göthe in seiner italienischen Reise von den Deutschen sagt: „Jeder kauzt sich mit dem Seinigen in eine Ecke und knoppert daran wie er kann.“

Druck von Georg Reimer in Berlin.